



New Jersey Office of the Attorney General

Division of Consumer Affairs
State Board of Veterinary Medical Examiners
124 Halsey Street, 6th Floor, P.O. Box 45020
Newark, New Jersey 07101
(973) 504-6500

Proceso de la Queja

La Junta Estatal Examinadora de Veterinarios (State Board of Veterinary Medical Examiners), una unidad dentro de la División de Asuntos del Consumidor, toma su responsabilidad seriamente. Una copia de su queja se le mandará al licenciado, con el cual tiene un problema, con una carta de la Junta requiriendo una respuesta detallada escrita a los alegatos de su queja. Una vez que la respuesta se haya recibido, será revisada y podrá recomendarse una decisión sobre el particular. Si la Junta necesita información adicional, se le puede pedir al licenciado en contra del cual ha puesto la queja, que aparezca para hacerle preguntas acerca del asunto.

Por favor, tenga en cuenta que cualquier información que usted provea en el formulario de queja puede estar sujeta a escrutinio público. Si se hace una investigación sobre el asunto, la información estará disponible al público solamente después que la investigación haya sido terminada. Usted también está avisado que el formulario de queja es un "documento del gobierno", sujeto a escrutinio público de acuerdo con la ley "Acta de Documentos Abiertos al Público" (Open Public Records Act or OPRA), así como los documentos remitidos con su queja.

Una decisión sobre el particular puede tardar varios meses. Por favor, comprenda que la Junta solo puede tomar acción formal si encuentra suficiente base de que el licenciado quebrantó las leyes o las normas del Estado. Si la Junta determina que se requiere acción formal, el asunto se puede referir a la oficina del Procurador General (Attorney General). En ese caso, cargos formales se pueden poner en contra del licenciado y se le dará al licenciado una oportunidad para defenderse. Este proceso puede tardar mucho tiempo.

Si la queja tiene que ver con dinero que ha pagado, tenga en cuenta que la Junta tiene jurisdicción limitada sobre los precios que los profesionales cargan. Si la Junta determina que no hay suficiente motivo para tomar acción disciplinaria, pero determina que el asunto envuelve un pago, su queja se puede mandar a la Unidad de Alternativa Resolución de Disputa (Alternative Dispute Resolution Unit o ADR). La Unidad de la Alternativa Resolución de Disputa es una mediación gratis que ayuda a resolver muchos casos.

Hasta que una determinación final se haya hecho, la Junta no puede promulgar información sobre el asunto. Se le notificará por escrito cuando una determinación final se haya hecho.



New Jersey Office of the Attorney General

Division of Consumer Affairs
State Board of Veterinary Medical Examiners
124 Halsey Street, 6th Floor, P.O. Box 45020
Newark, New Jersey 07101
(973) 504-6500

Formulario de Quejas / Veterinarios

Por favor imprima claramente.

Por favor, tenga en cuenta que cualquier información que usted provea en el formulario de queja puede estar sujeta a escrutinio público. Si se hace una investigación sobre el asunto, la información estará disponible al público solamente después que la investigación haya sido terminada. Usted también está avisado que el formulario de queja es un “documento del gobierno”, sujeto a escrutinio público de acuerdo con la ley “Acta de Documentos Abiertos al Público” (Open Public Records Act or OPRA), así como los documentos remitidos con su queja.

Información del Consumidor:

Queja Reportada en contra de:

NOMBRE: _____

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____

NOMBRE DE NEGOCIOS: _____

CIUDAD: _____

DIRECCIÓN: _____

ESTADO: _____ CÓDIGO POSTAL: _____

CIUDAD: _____

TELÉFONO DE CASA: _____

ESTADO: _____ CÓDIGO POSTAL: _____

PRIVADO PÚBLICO (incluya prefijo)

TELÉFONO DE CASA: _____

TELÉFONO DE TRABAJO: _____

(incluya prefijo)

(incluya prefijo)

NÚMERO DE FAX: _____

TÍTULO: _____

(incluya prefijo)

CORREO ELECTRÓNICO: _____

NÚMERO DE LICENCIA (SI LO SABE): _____

FECHA: _____

FECHA DE TRATAMIENTO/SERVICIO:

DE: _____ A: _____

1. Nombre del Animal: _____ Sexo: _____

Clase de animal (perro, gato, pájaro, caballo, etc.): _____

Raza: _____ Edad del animal al tiempo del incidente: _____

2. Por favor provea la siguiente información acerca de cualquier otro veterinario que vió al animal después del incidente.

Nombre: _____

Título: _____ Número de licencia: _____

Dirección: _____

Calle

Ciudad

Estado

Código Postal

Telephone number: _____

(incluya prefijo)

Nombre: _____

Título: _____ Número de Licencia _____

Dirección: _____
Calle Ciudad Estado Código Postal

Teléfono: _____
(incluya prefijo)

3. ¿Cuál es la razón de su queja? (Por favor marque todo lo que se aplique y provea cualquier comentario adicional en una página separada.)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Negligencia | <input type="checkbox"/> Mala Conducta Profesional |
| <input type="checkbox"/> Diagnostico Falso | <input type="checkbox"/> Malas Condiciones de Sanidad en la Oficina |
| <input type="checkbox"/> No responder a una Emergencia | <input type="checkbox"/> Falsa o Engañosa Publicidad |
| <input type="checkbox"/> Rehusar de facilitar el fichaje del paciente por falta de pago | <input type="checkbox"/> Tratamiento sin permiso |
| | <input type="checkbox"/> Otra cosa _____ |

Por favor, tenga en cuenta que la Junta tiene permiso por la ley de tomar acción en casos de mala conducta profesional, negligencia grave, o repetidos actos de negligencia. Por lo tanto, usted tiene que darse cuenta que (1) quejas basadas solamente sobre conducta como poca destreza en la comunicación o pocos modales, a lo mejor no pueden ser cosa de tomar acción bajo la ley; y (2) la Junta no resuelve casos de pagos.

4. Por favor describa los hechos de su queja en el orden que sucedieron. Recuerde: imprima claramente. Puede usar papel adicional si lo necesita.

Todas las quejas tienen que estar acompañadas de copias que se puedan leer (NO ORIGINALES) que estén relacionadas con su queja como fichaje del paciente, resultados de pruebas, correspondencia u otros documentos que usted crea que estén relacionados con su queja.

Para resolver su queja, nosotros podemos mandar una copia a el/los veterinario/s en contra de los cuales se está quejando.

Yo autorizo la publicación de todos los fichajes médicos, rayos X, y otros documentos relacionados con la diagnosis, prognosis y tratamiento de mi animal por estos veterinarios a la Junta Estatal de Examinadores de Veterinarios Médicos.

5. Yo certifico que las declaraciones hechas por mí en esta queja son verdaderas y todos los documentos adjuntos son copias auténticas. Yo sé que si algunas de estas declaraciones hechas por mí, con todo conocimiento son falsas, estoy sujeto a castigo.

Firma* Fecha

Return to:
Division of Consumer Affairs
State Board of Veterinary Medical Examiners
P.O. Box 45020
Newark, NJ 07101

Rev. 3/17/06

* Este certificado tiene que estar firmado por la persona que ha completado este formulario.